

Investigación en el campo de la Consejería en Rehabilitación Puertorriqueña¹

Research in the Puerto Rican Rehabilitation Counseling Field

Maribel Báez Lebrón²

Resumen

El propósito de este artículo es presentar los resultados de un análisis histórico documental de las tendencias de investigación de las tesis realizadas en la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico durante el periodo de 1971 al 2015. El diseño de esta fase de la investigación fue cuantitativo descriptivo. Las tesis fueron categorizadas por década, metodología, tipo de investigación y ejes temáticos en función del alcance de la práctica profesional y áreas de conocimiento establecidas por la entidad acreditadora conocida como el *Council on Rehabilitation Education* (CORE). Durante cuarenta y cuatro (44) años en el programa se realizaron cuatrocientos cinco (405) investigaciones. La mayoría de las investigaciones fueron cuantitativas y grupales. Las áreas del alcance de la práctica que prevalecen son evaluación de programas e investigación; remoción de barreras ambientales, actitudinales y empleo; y cernimiento y evaluación. Las áreas de conocimiento general que prevalecen incluyen la evaluación de programas e investigación; conducta ética e identidad profesional; servicios de rehabilitación y manejo de casos. Implicaciones para la cátedra, investigación y práctica profesional se discuten considerando la fusión de CORE con CACREP, nueva entidad acreditadora para los programas acreditados de consejería en rehabilitación en Puerto Rico y Estados Unidos a partir de julio de 2017.

Palabras claves: Alcance de la profesión, áreas de conocimiento, consejería en rehabilitación, investigación

Abstract

The purpose of this article is present the results of a historical / documentary analysis of all the thesis performed at the Graduate School of Rehabilitation Counseling from the University of Puerto Rico (GSRECO-UPR) from 1971 -2015. Specifically, to identify trends in research during this period. A quantitative – descriptive methodology was used to identify the quantity of thesis developed in GSRECO-UPR and classified it. The thesis were categorized by decade, methodology, type; scope of practice area and knowledge domains established by the Council on Rehabilitation Education (CORE). During forty four (44) years four hundred five (405) investigations were conducted. Most research has been quantitative and performed in groups. The areas of scope of practice that prevails: program evaluation and research; interventions to remove environmental, employment, and attitudinal barriers and; appraisal or evaluation. The general knowledge domains that prevails: Research and Program Evaluation; professional identity and ethical behavior; and Rehabilitation services, case management and related services. Implications for education, research and practice are presented considering the fusion agreement of CORE with the Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs (CACREP) the new accreditation agency for all the Rehabilitation Counseling Accredited Programs in United States and Puerto Rico since July 2017.

Keywords: Scope of Practice, knowledge domains, research, rehabilitation counseling

¹ Recibido: 2017-8-29 y Aceptado: 2018-2-12

² Maribel Báez Lebrón, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación. Para información sobre esta investigación deben comunicarse al correo electrónico maribel.baez@upr.edu

Introducción

La Consejería en Rehabilitación es una profesión que desde principios del siglo XX ofrece servicios a la población con impedimentos en Estados Unidos y Puerto Rico. Surge por virtud de la Ley Hughes (1917) a principios del siglo XX en los Estados Unidos. Su propósito era atender desde una perspectiva biopsicosocial a los soldados lesionados que venían de la guerra, con algún (os) impedimento (o), reintegrándolos a la sociedad de manera productiva y promoviendo su calidad de vida. Años más tarde, gracias a la Ley *Smith Fees* de 1920, la prestación de servicios se hizo extensiva a la población de civiles con impedimentos. Sin embargo, no es hasta la aprobación de la Ley *Hill Burton* mejor conocida como la Ley de Rehabilitación de 1954, según enmendada, que la consejería en rehabilitación se reconoció como profesión en los Estados Unidos. Esta ley proveyó fondos para auspiciar programas de enseñanza en las universidades de Estados Unidos y Puerto Rico, entre otros.

En el contexto puertorriqueño su reconocimiento legal data del 27 de mayo de 1976 cuando fue creada la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación adscrita, en aquel entonces, al Departamento de Estado (Ley 58 de 1976). Hoy responde, como el resto de las profesiones de la salud, al Departamento de Salud de Puerto Rico. Su propósito principal es ofrecer servicios a la población de personas y familias con impedimentos en Puerto Rico a lo largo de la vida promoviendo su integración, autosuficiencia, apoderamiento, vida independiente, calidad de vida, estabilidad biopsicosocial, desarrollo de su potencial, y manejo y ajuste al impedimento, entre otros. Además de ser reconocida como una profesión dentro del campo de la consejería, por virtud de la Ley 170 de 2012, también es reconocida como una profesión del campo de la salud mental.

Aunque su reconocimiento legal se da a partir del 1976 la formación de profesionales en el campo de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico comenzó a partir del año académico 1954- 1955. Es en ese momento histórico que la División Vocacional del Departamento de Instrucción Pública, hoy Departamento de Educación, solicitó a la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, que desarrollara los primeros cursos que dieron origen a lo que conocemos hoy como la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación (Villafañe, Velázquez, & Báez Lebrón, 2013). Fue en el Programa Graduado de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales donde este programa fue acogido. En principio era solo un énfasis dentro del programa de Trabajo Social que evolucionó a una Certificación en Consejería en Rehabilitación (Villafañe et al., 2013). Sin embargo, la necesidad cada vez mayor de personal especializado en el campo de la rehabilitación dio paso en el 1971 al desarrollo de un programa de maestría en esta disciplina que prevalece hasta el presente.

El programa de estudios de la UPR consta de una oferta curricular de 55 créditos que desde sus inicios se ha distinguido por incorporar el componente práctico e investigativo. Es un programa que desde 1980 hasta julio de 2017 ha estado acreditado, ininterrumpidamente, por el *Council on Rehabilitation Education* (CORE). Este interés por estar acreditado se da por el reconocimiento de que los programas acreditados buscan promover la excelencia y la buena práctica. Con relación a este punto concurre Arce (2016) al establecer y cito:

Según Eaton (2015), la acreditación es el medio principal para asegurar y mejorar la calidad académica en la educación superior. De acuerdo a este autor se destaca que, históricamente, estos procesos de acreditación son el punto de partida para fortalecer el desempeño de las instituciones educativas. Además, por más de 60 años, las agencias o cuerpos acreditadores actúan como monitores y velan por su funcionamiento. Uno de los indicadores

de excelencia de los programas son las acreditaciones (p.71-72).

En este aspecto la EGCORE de la UPR ha demostrado que por 37 años desarrolla egresados competentes de un programa con gran credibilidad y de educación de calidad pues la acreditación se define como un proceso de certificación de competencias, autoridad y credibilidad (Smith, 2004 citado en Arce, 2016, p.72). De igual forma esta autora estableció que las acreditaciones son evidencia de calidad y aseguran una preparación de alto nivel competitivo para el mercado de empleo. La EGCORE además de haber contado con la acreditación de CORE por tantos años, por virtud de un acuerdo de colaboración entre CORE y el *Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs* (CACREP), a partir de julio de 2017 ostenta la acreditación de CACREP (CORE-CACREP Updates, 2016).

Arce (2016), estableció que CACREP es una organización que otorga acreditación a los programas de preparación de consejeros y programas educativos relacionados desde el 1981 y enfatizó en la formación de consejeros en diferentes áreas de especialidad, particularmente en el área de la salud mental. De acuerdo a Arce (2016):

CACREP se ha establecido como un organismo acreditador independiente que representa al consejero como profesional de la salud mental ante el ojo público y el gobierno hasta el día de hoy (Colangelo, 2009). Tan reciente como el 20 de julio de 2015, CACREP anunció que será el cuerpo acreditador de todos los programas de preparación de consejeros incluyendo los consejeros en rehabilitación. ... esto como parte de los esfuerzos de búsqueda de identidad profesional unificada (p.70).

La acreditación de CACREP en la EGCORE-UPR está vigente hasta el 2021. En Puerto Rico los otros dos programas de consejería acreditados por CACREP y registrados en el directorio de esta entidad acreditadora son el programa de consejería en rehabilitación de la Universidad Central y la

Pontificia Universidad Católica de Ponce cuya vigencia se extiende hasta octubre del 2019 (CACREP, 2017).

El advenimiento de una nueva etapa en la evolución de la profesión nos obliga a realizar un breve recuento histórico del pasado y cómo CORE contribuyó al desarrollo de excelencia, calidad e identidad de los programas de consejería en rehabilitación. CORE es una organización que surgió en el 1969 ante el interés de un grupo de profesionales de ofrecer una educación de excelencia. Después de dos años de conceptualización en 1971 se fundó formalmente incorporándose como una organización sin fines de lucro en 1972 en Washington, DC (CORE, 2011). Años más tarde fue reincorporada nuevamente en Illinois. Su interés ha sido garantizar que los programas graduados de maestría en Consejería en Rehabilitación ofrezcan una educación de excelencia que promueva la buena práctica y forme profesionales competentes con una conducta ética intachable.

Los registros de CORE (2011) establecen que el primer proyecto de revisión de los estándares se realizó durante el periodo de 1980-1981. Las revisiones subsiguientes se realizaron entre 1987-1988, 1997-1998 y 2003-2004 con la intención de mantener los estándares actuales que fueran relevantes. Un nuevo proceso de revisión se inició en el 2008 y se concretó en el 2010. La vigencia de la última revisión comenzó en el 2012 y se mantiene hasta la próxima acreditación de cada programa (CACREP, 2016). La relevancia de estos estándares es que deben estar alineados con el *Scope of Practice* de la consejería en rehabilitación, currículos de enseñanza, y agendas de investigación para garantizar la buena práctica profesional.

Considerando el momento histórico actual de la profesión, el propósito principal de esta investigación fue desarrollar un análisis histórico / documental de las investigaciones (tesis) realizadas en la Escuela Graduada de Consejería en

Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico desde su fundación en el año 1971 hasta el 2015. Especialmente, cuando la EGCORE con miras a la fusión y su desarrollo completa un ciclo de investigación, elimina las tesis como requisito de grado a partir de este año académico (2015-2016) y opta por integrar el componente investigativo - *Evidence Based Treatment* (EBT) y *Evidence Based Practice* (EBP), en todos sus cursos. Los objetivos específicos de esta fase de la investigación cuantitativa que tiene otra contraparte cualitativa incluyen; 1) identificar, por décadas, las tendencias en la investigación del programa de consejería en rehabilitación; 2) realizar un análisis de convergencia y divergencia de los estudios realizados con el *Scope of Practice*; y 3) realizar un análisis de convergencia y divergencia de los estudios realizados durante cada década con los estándares curriculares vigentes establecidos por la entidad acreditadora *Council on Rehabilitation Education* (CORE) de la profesión.

Metodología

Para realizar esta fase de la investigación se utilizó una metodología cuantitativa- descriptiva. Este diseño permitió a la investigadora establecer la cantidad de tesis aprobadas durante el periodo de 1971 al 2015 y clasificarlas en las siguientes categorías: década; tesis individuales y grupales; tesis por áreas de conocimiento general y específico; *Scope of Practice* y metodología, estableciendo su frecuencia y promedio por década.

Para realizar la investigación y contestar los objetivos planteados por la investigadora se identificaron las tesis de la lista oficial de la EGCORE que se habían aprobado desde diciembre 1971 hasta diciembre 2015. Para clasificar el contenido de las tesis se utilizó el *Scope of Practice* de la profesión y las áreas de conocimiento establecidos en el estándar de currículo establecido por CORE. La definición y el *Scope of Practice* de la profesión que fundamenta conceptualmente parte del análisis de

esta investigación y utilizado para clasificar las tesis se presenta a continuación:

La consejería en rehabilitación es un proceso sistemático que facilita a las personas con impedimentos físicos, mentales, del desarrollo, cognoscitivos y emocionales el logro de sus metas profesionales, vocacionales y de vida independiente, en el escenario más integrado posible, mediante la aplicación del proceso de consejería. El proceso de consejería conlleva comunicación, definición de metas y desarrollo personal, con la participación activa de la propia persona con impedimento y con las intervenciones psicológicas, vocacionales, sociales y de modificación de conducta del profesional. Las técnicas y modalidades específicas utilizadas en este proceso de consejería en rehabilitación pueden incluir, pero no se limitan, a las siguientes: Avalúo (“assessment”) y evaluación; Diagnóstico y planificación de tratamiento; Consejería vocacional o de carreras; Intervenciones individuales y grupales dirigidas a facilitar el ajuste de la personal al impacto médico y psicosocial del impedimento; Manejo de casos, referido y coordinación de servicios; Evaluación de programas e investigación; Intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales; Servicios de consultoría a diferentes grupos y sistemas regulatorios; Análisis de tareas de trabajo, desarrollo ocupacional y colocación, incluyendo asistencia en el empleo y acomodo razonable; y la provisión de consultoría y acceso a la tecnología de rehabilitación (CRCC, 1994, 2017).

En cuanto a las áreas de conocimiento establecidas en el estándar de currículo de CORE sólo se identificaron los correspondientes al periodo de 1999 al 2012 y los del 2012 al presente. Las áreas de conocimiento previas no estaban accesibles a través de la página electrónica de CORE ni en los archivos de CORE. La investigadora se comunicó a las oficinas de CORE y se le indicó que debía solicitar la información por escrito y completar el *formulario CORE Policies and Guidelines For Approval To Use Institutional Data*. El mismo se completó y envió el 25 de noviembre de 2013. En abril de 2014 se nos informó que los estándares previos no estaban

disponibles y se nos autorizó a realizar la investigación con los estándares vigentes.

Esta información es relevante para establecer las tendencias en la investigación para cada década pues CORE hasta el 2017 era la entidad acreditadora que regulaba los programas sub graduados y graduados de Consejería en Rehabilitación de Estados Unidos y Puerto Rico. Luego de obtener los permisos se procedió con la parte cuantitativa descriptiva de la investigación donde las tesis fueron categorizadas por décadas, investigaciones grupales e individuales, por las áreas del *Scope of Practice* y áreas de conocimiento del estándar C (CORE, 2011). Las categorías del *Scope of Practice* y conocimiento fueron categorizadas utilizando de referencia el título de las tesis. La impresión fue validada con la lectura de cada sinopsis de la tesis y la definición del área de conocimiento. Las investigaciones se categorizaron en metodología cuantitativa, cualitativa y mixta. A continuación, se presentan los hallazgos de esta fase de la investigación.

Hallazgos

Durante el periodo de diciembre de 1971 a diciembre de 2015, en la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico, se realizaron 405 tesis. La década de mayor producción investigativa responde al periodo del 2000 al 2009 con un 29%.

Tabla 1: Distribución de frecuencia de tesis por década

Década	Frecuencia (f)	Por ciento (%)
1971 - 1979	64	16%
1980 - 1989	62	15%
1990 - 1999	93	23%
2000 - 2009	116	29%
2010 - 2015	70	17%
Total	405	100%

Nota: Distribución de frecuencia (f) y por ciento (%) de tesis por década. La década de mayor frecuencia fue la del 2000-2009 para un total de 116 tesis lo que constituye un 29%. Tomada de Báez, M. (2016).

De las 405 tesis; 280 son grupales y 125 individuales lo que constituye el 69 % y 31 % de las tesis, respectivamente. A continuación, se presenta la distribución de frecuencias de tesis por década.

Tabla 2: Distribución de tesis individuales y grupales por década

Década	Grupo (f)	Individual (f)	Total (f)
1971 - 1979	64	0	64
1980 - 1989	47	15	62
1990 -1999	66	27	93
2000 -2009	71	45	116
2010 -2015	32	38	70
Total	280	125	405

Nota: Distribución de frecuencia (f) de tesis por grupo e individual. La frecuencia de tesis grupales fue mayor que las tesis individuales. Tomada de Báez, M. (2016).

Década de 1970

Durante el periodo de 1971 a 1979 se defendieron 64/405 tesis. Esto constituye el 16% de las tesis de la EGCORE. Las primeras tres tesis registradas de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación datan del 1971. Los años de mayor productividad investigativa fueron del 1972 al 1974 cuando el 57% de las investigaciones fueron realizadas. El 100% de las tesis de ésta década fueron realizadas en grupo. El 96.88 % de las investigaciones fueron cuantitativas.

Para analizar los temas de investigación desarrollados durante ésta década se utilizó como referencia los estándares correspondientes a la sección de currículo establecido por el *Council on Rehabilitation Education* (CORE). Este incluye diez áreas de competencia: 1) identidad profesional y conducta ética; 2) aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural; 3) crecimiento y desarrollo humano; 4) empleo y desarrollo de carreras; 5) acercamientos y principios de consejería; 6) consejería grupal y familiar; 7) evaluación; 8) investigación y evaluación de

programas; 9) aspectos médicos, funcionales, y ambientales de la discapacidad; 10) servicios de rehabilitación, manejo de caso y consultoría. Estas áreas de conocimiento se han ido ampliando al pasar del tiempo.

Durante esta década las áreas de conocimiento representadas en las investigaciones de la EG CORE fueron 1) servicios de rehabilitación, manejo de caso y consultoría; 2) identidad profesional y conducta ética y 3) investigación y evaluación de programas. El área de conocimiento que mayor prevalencia tuvo en las investigaciones, con un 28.13%, responde al de servicios de rehabilitación. Esto podría responder a la reestructuración y desarrollo del Programa de Rehabilitación Vocacional en esa década y la aprobación del Acta de Rehabilitación de 1973 (P.L. 93-112) que incide en la prestación de servicios de rehabilitación vocacional en los Estados Unidos y Puerto Rico. Las áreas de conocimiento que no están representadas en esta década son: acercamientos y principios de consejería; y consejería grupal y familiar.

Una tesis trataba el tema de ajuste psicosocial y consejería sexual en la misma investigación y otra tesis fue desarrollada en inglés. Algunas de las poblaciones representadas en los trabajos de investigación incluyen a personas con condiciones ortopédicas, obreros lesionados por el Fondo del Seguro del Estado, pacientes con epilepsia, estudiantes universitarios y en proceso de transición de la escuela a la vida universitaria, hombres y mujeres con problemas de adicción a las drogas, pacientes con trastornos psiquiátricos, personas con impedimentos sensoriales (sordos y ciegos), pacientes con paraplejia y tetraplejia, mujeres mastectomizadas, pacientes con enfermedad renal, infarto al miocardio, y deficiencia intelectual, entre otros. Las poblaciones son variadas lo que ilustra que el Consejero en Rehabilitación desde su formación ha estado orientado a trabajar con personas con impedimentos físicos, mentales, sensoriales y sociales. Otros temas representados incluyen

aspectos de supervisión y colocación en el empleo, entre otros.

Las áreas de conocimiento específico que predominan en esa época están relacionadas a métodos básicos de investigación aplicando la investigación a la práctica con un 17.19 %. Estas investigaciones estaban dirigidas a evaluar la efectividad de programas y servicios, en su mayoría, ofrecidos por el Programa de Rehabilitación Vocacional hoy ARV. El 15.63% de las investigaciones de esta década estaban relacionadas al manejo de caso y 12.50 % incluía temas de política pública, barreras actitudinales y accesibilidad.

Las áreas de mayor frecuencia del *Scope of Practice* convergen con las puntuaciones obtenidas en los estándares generales y específicos. Las áreas incluyen: avalúo o evaluación, evaluación e investigación de programas; intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales y política pública, barreras actitudinales y accesibilidad y evaluación de programas, manejo de caso, referido y coordinación de servicios con manejo de caso, respectivamente.

Década de 1980

Durante el periodo de 1980 a 1989 se defendieron 62/406 tesis. Esto constituye el 15% de las tesis de la EG CORE. Los años de mayor producción investigativa fueron el 1982 y 1987 con el 24% y 15%, respectivamente. Para esta década la mayoría de las investigaciones se realizaban de forma grupal. No obstante, 15/62 que constituyen el 24% de las investigaciones de la década fueron investigaciones individuales. El 96.77% de las tesis fueron cuantitativas.

Las áreas de conocimiento general que mayor prevalencia tuvieron fueron 1) consejería grupal y familiar y 2) identidad profesional y conducta ética con un 29.03% y 24.19%, respectivamente. El área de empleo y desarrollo de carreras salió en tercer

lugar con un 22.58% lo que sugiere que los servicios de rehabilitación vocacional siguen siendo un tema relevante diez años después de la aprobación del Acta de Rehabilitación de 1973 (P.L. 93-112). En las tesis de esta década se trabajó con una variedad de poblaciones que incluyen a migrantes agrícolas, personas colostomizadas, con condiciones cardíacas, en recuperación de trasplante renal y cáncer, niños sordos, estudiantes universitarios con impedimentos visuales y la población del adulto mayor. Los temas relacionados al área de identidad profesional están relacionados a legislación, actitudes y conocimiento de los profesionales de la consejería en rehabilitación sobre la disciplina.

Las tesis que integran áreas de conocimiento sobre aspectos médicos, funcionales, y ambientales de la discapacidad y aspectos psicosociales de la discapacidad se distinguen por integrar a la población con diabetes mellitus y las dificultades que acarrea en el funcionamiento sexual, el impacto socio económico de accidentes laborales en pacientes con discos herniados, los efectos teratogénicos del alcoholismo fetal y las destrezas de vida independiente de pacientes diagnosticados con epilepsia. La diversidad de poblaciones que se integran en las investigaciones es consistente con los hallazgos de la década anterior. A diferencia de la década de los 70's el área de manejo de casos no estuvo representada. El área que consistentemente ha estado ausente en las dos décadas es el de crecimiento y desarrollo humano.

Entre las áreas de conocimiento específico que prevalecen con mayor frecuencia, durante esta década, se incluyen la investigación aplicada con un 20.97% y las dinámicas sociológicas relacionadas a la autogestión, influencias ambientales y formación de actitudes con un 12.90%. Esta área de conocimiento específica está bajo el área de conocimiento general de aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural. Contempla la identificación y articulación de fuerzas sociales, económicas y ambientales que pueden representar barreras en la rehabilitación de las personas con

discapacidad y la identificación de estrategias para reducir las barreras actitudinales que afecta a la población.

Las áreas de mayor representación en el *Scope of Practice* durante esta década fueron 1) evaluación de programas e investigación; 2) avalúo o evaluación; 3) intervenciones individuales y grupales; 4) intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales. Las áreas del *Scope of Practice* que convergen con las áreas de conocimiento general son la 1) consejería grupal y familiar, y 2) identidad profesional y conducta ética.

Década de 1990

Durante el periodo de 1990 a 1999 se defendieron 93/405 tesis lo que constituye el 23% del total de las tesis de la EGCORE. Los años de mayor producción investigativa fueron el 1992, 1993, 1996, 1997 y 1999. De las investigaciones realizadas durante el periodo 27/93 fueron tesis individuales lo que constituye el 29% de la producción intelectual de la época y un aumento de 8% en comparación con la década anterior. El 95.70% de las tesis fueron cuantitativas.

Durante esta década las áreas de conocimiento que no estuvieron representadas fueron 1) crecimiento y desarrollo humano y 2) acercamientos y principios de consejería. El resto de las áreas de conocimiento estuvieron representadas. El área de mayor prevalencia fue la de aspectos médicos, funcionales, y ambientales de la discapacidad con un 19% seguida del área de 1) aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural y 2) identidad profesional y conducta ética con un 18% cada una. A diferencia de las décadas anteriores el área de consejería grupal y familiar alcanzó un 16% seguida del área de servicios de rehabilitación, manejo de caso y consultoría con un 14%.

En ésta década todas las áreas de conocimiento general estuvieron representadas excepto la de

acercamientos y principios de consejería. Las áreas de mayor prevalencia incluyen: 1) aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural; 2) investigación y evaluación de programas; e 3) identidad profesional y conducta ética. Estos últimos dos son temas que década tras década se repiten con una frecuencia alta.

En el área de aspectos médicos, funcionales, y ambientales de la discapacidad se integran algunos de los siguientes temas: sintomatología depresiva, ideas suicidas y autoestima de los hoy denominados adultos mayores, los niveles de estrés y auto concepto de los estudiantes universitarios con impedimento visual, ideas suicidas, perfil de hijos de padres con problemas de alcoholismo, percepción sobre la capacidad de niños con diagnóstico de retardación mental, auto concepto de pacientes amputados y conducta sexual de personas diagnosticadas con HIV, entre otros.

Entre las poblaciones estudiadas se encuentran personas en diferentes etapas del desarrollo: niños, adolescentes, universitarios y adultos mayores. Entre las siguientes condiciones estudiadas se incluyen; problemas renales que requieren hemodiálisis o trasplante renal, paraplejía, ideas suicidas, adicción a drogas y alcohol, HIV, pérdida auditiva, TBI, PTSD, discapacidad intelectual, depresión, autismo, distrofia muscular, diabetes mellitus, epilepsia, Alzheimer, Síndrome Down, e impedimentos visuales, entre otros. La mayoría de las tesis en esta categoría, de alguna manera, buscan establecer cómo la condición o las características de la condición inciden en la funcionalidad del individuo al igual que las barreras ambientales que pueden estar presentes. Entre estas; las actitudes de la comunidad, familia y profesionales.

Las investigaciones clasificadas bajo el área de conocimiento denominada identidad profesional y conducta ética explora el conocimiento y actitudes del CR hacia poblaciones con condiciones específicas, conocimiento y uso de legislación e

integración de AT al proceso de rehabilitación, entre otros. Entre las primeras investigaciones se exploró el conocimiento y actitud de los/as CR sobre o hacia la retardación mental, epilepsia, déficit de atención con hiperactividad, HIV, SIDA, adicción a sustancias y la persona que la manifiesta. La atención al HIV y SIDA podría responder al momento histórico que se estaba viviendo pues es en ésta década que surge la condición asociada principalmente a la homosexualidad y al uso de sustancias. Con relación a las leyes en que se enfatizan en estas tesis se encuentran la *Americans with Disabilities Act (ADA, 1990)* e IDEA, particularmente la legislación estatal conocida como la Ley 51 de 1996, según enmendada. Se exploró el conocimiento que tiene el CR al respecto y su utilidad en el proceso de rehabilitación. También se estudió el síndrome de la quemazón como una condición que puede afectar al CR y otros profesionales en el desempeño de sus funciones.

Durante esta década las investigaciones sobre temas familiares continuaron desarrollándose al igual que en la década anterior. Los temas de familia exploraron el impacto y ajuste de la familia ante la existencia de un miembro con impedimento, entre otros. De igual forma la evaluación o identificación de servicios para personas con diferentes impedimentos en diferentes procesos como la etapa de transición de la escuela a la educación post secundaria. También se comenzó a hablar de asistencia tecnológica y cómo su integración puede cambiar la manifestación del impedimento. Todo esto considerando el conocimiento y disposición de los profesionales de la consejería para integrarlos.

El área de conocimiento específico con mayor frecuencia, otra vez, incluyó investigación aplicada con un 22.58%; las dinámicas psicológicas relacionadas a la identidad, crecimiento y ajuste a la discapacidad con 13.98% y política pública, barreras actitudinales y accesibilidad con 10.75 %.

Las áreas de mayor representación en el *Scope of Practice* durante esta década fueron 1) evaluación

de programas; 2) avalúo y evaluación; 3) intervenciones individuales y grupales y 4) intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales. Las áreas del *Scope of Practice* que convergen con las áreas de conocimiento general son la 1) consejería grupal y familiar y 2) identidad profesional y conducta ética. Estos resultados son similares a los de la década anterior lo que sugiere una tendencia en la línea de investigación de la EGCORE por casi tres décadas.

Década de 2000

El periodo de mayor producción investigativa correspondió a la década del 2000 al 2009 con el 29% de las tesis desarrolladas en la EGCORE. Los años de mayor producción fueron el 2000, 2002, 2006 y 2009. Otra vez, la mayoría de las tesis fueron cuantitativas alcanzando un 87.93%. Las tesis cualitativas y mixtas, alcanzaron entre un 6.90% y 5.17%, respectivamente. Es la primera década en que se realizan tesis mixtas. De las 116 investigaciones 44, que constituye el 38%, fueron trabajos individuales. Esto ilustra un aumento de un 9% en este tipo de investigación en comparación con la década anterior.

Durante esta década todas las áreas de conocimiento estuvieron representadas. Las áreas de mayor prevalencia fueron la de 1) evaluación de programas e investigación y 2) aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural con un 20.69% cada una. El área de 1) aspectos médicos, funcionales, y ambientales de la discapacidad y 3) identidad profesional y conducta ética se disputan el tercer, cuarto y quinto lugar con un 12.93, 12.07 y 12.07 por ciento, respectivamente.

Entre las poblaciones representadas en las investigaciones se destacan las siguientes: personas con déficit de atención con hiperactividad, problemas renales, cáncer de mama y cervical, uso de sustancias en féminas, depresión, pérdida auditiva, epilepsia, perlesía cerebral, lesión al cordón espinal, HIV y retardación mental, entre

otros. Se exploró la funcionalidad de las personas diagnosticadas con estas condiciones desde una perspectiva amplia y en algunas tesis se incluye información sobre conocimiento y manejo de la sexualidad. Las condiciones, en su mayoría, se repiten década tras décadas e incluyen personas con impedimentos físicos, mentales o sensoriales.

Hasta este momento no se habían encontrado tesis que presentaran más de una condición en el título. Sin embargo, en el contenido, particularmente las investigaciones cualitativas dan cuenta de la comorbilidad con otras condiciones. También se integran otros problemas sociales como la violencia doméstica que ya se había trabajado en una tesis durante la década anterior, pero en este periodo se añaden dos nuevas investigaciones al igual que la integración de la AT. Esta última con relación a los usuarios o participantes.

Entre las investigaciones relacionadas a servicios y manejo se incluyen los siguientes temas: evaluación de servicios de AT y del nuevo modelo de prestación de servicios implantado en el 2000 en la ARV, la efectividad de las intervenciones realizadas a mujeres víctimas de violencia doméstica en albergues, los servicios que reciben los viejos en los asilos, las intervenciones realizadas para el manejo de pacientes con ideas suicidas, y el tratamiento de personas diagnosticadas con adicción a sustancias, entre otros.

Con relación a la identidad profesional y conducta ética durante la década se sigue explorando el síndrome de *burn out* del CR y de diferentes profesionales en diferentes escenarios. Durante el período se infiere la existencia de una preocupación de cómo los estresores inciden en la prestación de servicios y la integridad física y emocional del participante por la prevalencia del tema en el contenido de las tesis.

En esta década se añadió a las áreas de conocimiento el tema de religión y espiritualidad en la práctica de la CR y en CORE se realizó la primera investigación sobre este tema dando paso en la próxima década a dos proyectos abarcadores sobre

estos constructos. La legislación federal ADA fue motivo de investigación, particularmente, en lo que respecta al acomodo razonable. Esto, a su vez, dio el espacio para que se estudien las actitudes de diferentes profesionales al respecto. Las investigaciones donde se miden actitudes y conocimiento aumentaron durante este periodo.

Las áreas de conocimiento específico que se destacaron en las investigaciones de esta década otra vez incluyen el área de investigación aplicada con un 10.87%; y las dinámicas psicológicas relacionadas a la identidad con 10.14%. Estas áreas de conocimiento específico se han estudiado consistentemente en la EGCORE durante décadas.

Por su parte, las áreas de mayor representación en el *Scope of Practice* durante esta década fueron 1) avalúo y evaluación; 2) intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales y 3) evaluación de programas e investigación. Estas áreas de competencia del *Scope of Practice* convergen con las áreas de conocimiento general de décadas anteriores, particularmente lo que compete con el área de evaluación de programas e investigación. En esta década aumentó el interés en realizar investigaciones sobre intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales. Esta competencia que integra componentes de intercesoría consistentemente se ha presentado como un área medular en la investigación desde 1970.

2010 a mayo 2015

La producción investigativa del periodo de enero de 2010 a diciembre de 2015 ascendió a 71 tesis. El año de mayor productividad fue el 2010 para un total de 22/70 que constituye el 31% de las investigaciones. A diferencia de las décadas anteriores la mayoría de las investigaciones 39/70, que constituye el 55%, se realizaron de forma individual. Las investigaciones, a diferencia de décadas anteriores, en su mayoría fueron cualitativas.

Tabla 3: Distribución de Frecuencias por metodología durante la década del 2010

Metodología	Frecuencia (f)	Por ciento (%)
Metodología Cuantitativa	32	45.71
Metodología Cualitativa	35	50
Metodología Mixta	3	4.29
Total	70	100

Nota: Distribución de frecuencias (f) y por ciento (%) de las metodologías utilizadas en las tesis realizadas en la década de 2010. Las tesis se clasificaron en metodología cuantitativa, cualitativa y mixta. El método de mayor frecuencia (f=35) fue la metodología cualitativa para un 50%. Tomada de Báez (2016).

Durante esta década no todas las áreas de conocimiento estuvieron representadas. El área de crecimiento y desarrollo humano, consejería y evaluación no contaron con investigaciones durante este periodo. El área de mayor prevalencia fue la de 1) aspectos psicosociales de la discapacidad y diversidad cultural con un 28.57% seguida del área de 2) identidad profesional y conducta ética con un 22.86% de las tesis y 3) servicios de rehabilitación, manejo de caso y consultoría con un 18.57%.

Las áreas de conocimiento específico que se destacaron durante este periodo están relacionadas a las dinámicas psicológicas relacionadas a la identidad con 14.20%; las implicaciones culturales y diversidad individual que incluye aspectos culturales, discapacidad, género, orientación sexual y vejez con 12.86% y, todo lo relacionado programas para poblaciones especiales con 11.43%. Las primeras dos áreas responden a los aspectos psicosociales de la discapacidad y la última a manejo y servicios de rehabilitación. Estas últimas dos áreas no se habían destacado en las investigaciones realizadas en décadas anteriores.

El tema de la diversidad está directamente ligado al de la discapacidad, pero estas investigaciones plantean la diversidad dentro de la diversidad que requiere del desarrollo de programas y modelos de prestación de servicios especializados que llenen sus

necesidades biopsicosociales. Entre las poblaciones nuevas representadas durante este periodo se incluyen: personas con obesidad mórbida, adicción a fármacos, fibromialgia, cáncer de mama en varones y cáncer de colon. Al igual que en décadas anteriores las investigaciones están dirigidas a evaluar o explorar funcionalidad considerando los factores internos y externos al individuo.

En el área de servicios se analizó el manejo y satisfacción con los servicios de la ARV, los Programas de Rehabilitación de la comunidad (PRC), los Hogares de Adaptación Social (HAS) y centros de post cuidado psiquiátrico, entre otros. Entre los modelos de intervención evaluados o desarrollados se encuentran módulos para personas con discapacidades intelectuales que integran el tema de sexualidad, modelos para enseñar lenguaje de señas, modelos de intervención de CR para personas LGTB con impedimentos, desertores escolares y transición, entre otros.

Al tema de la transición se le dio mucho énfasis durante esta década. La transición se trabajó desde diferentes perspectivas y diferentes grupos de interés; estudiantes, padres y profesionales, lo que permitió el desarrollo de un modelo de prestación de servicios de Consejería en Rehabilitación dentro del escenario escolar para promover la rehabilitación integral de los estudiantes con impedimentos participantes del Departamento de Educación de Puerto Rico adscritos al Programa de Educación Especial.

En el área de identidad sobresalen las investigaciones de compilación de la historia de la profesión e historia de la rehabilitación psiquiátrica en Puerto Rico; el conocimiento sobre manejo de pacientes con ideas suicidas y trabajo en el sector privado; la opinión y actitudes de estudiantes de CR y profesionales sobre del manejo de confinados y ofensores con impedimentos; el perfil de los CR que cumplen con las metas de productividad en la ARV, la integración de la AT y el perro como facilitador del proceso de rehabilitación, entre otros. Este periodo

añadió una diversidad de poblaciones y escenarios a la agenda de investigación de la EGCORE.

Finalmente, del análisis cuantitativo de esta década se desprende que el tema de mayor prevalencia es el de intervenciones individuales y grupales dirigidas a facilitar el ajuste de la persona al impacto médico y psicosocial del impedimento con un 45.71%, seguido de evaluación de programas e investigación con 24.29% e intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales alcanzando un 20.00%.

Resumen

Durante cuarenta y cuatro (44) años en la EGCORE se han realizado 405 investigaciones que incluyen una diversidad de temas relacionados a las áreas de competencia y áreas de conocimiento de la consejería en rehabilitación. De los datos analizados, se desprende que la mayoría de las investigaciones realizadas en la EGCORE han sido cuantitativas. A partir de la década del 2000 es que se incluyen investigaciones mixtas, aunque mínimas. En las tesis se hace énfasis, de forma consistente, en las siguientes áreas de conocimiento general: 1) evaluación de programas e investigación; 2) identidad profesional y conducta ética y 3) servicios de rehabilitación, manejo de caso y consultoría. Los temas con menor prevalencia fueron los de crecimiento y desarrollo humano y consejería individual. Sin embargo, en las décadas del 80 y 90 la consejería de familia tuvo auge y representación.

Las áreas de conocimiento específico que se destacaron, consistentemente en la EGCORE durante décadas fueron: la investigación aplicada y el estudio de las dinámicas psicológicas relacionadas a la identidad. Sin embargo, en los últimos cinco años el interés aumentó en temas sobre las implicaciones culturales y diversidad individual que incluye aspectos culturales, discapacidad, género, orientación sexual y vejez y el desarrollo de programas para poblaciones especiales. Las fuentes

de análisis utilizadas en esta investigación, también, ilustran la amplitud de servicios y poblaciones con las que trabaja el Consejero en Rehabilitación y los escenarios que incluyen escenarios gubernamentales como la Administración de Rehabilitación Vocacional y el FSE, escenarios privados hospitalarios, organizaciones de base comunitaria, escuelas y universidades, entre otros.

En cuanto a las áreas de competencia ilustradas en las investigaciones por décadas prevaleció: evaluación de programas e investigación; intervenciones dirigidas a la remoción de barreras ambientales, de empleo y actitudinales y avalúo o evaluación. También se encontró que en el proceso de investigación se desarrollan instrumentos o se adaptan, pero en mínimas ocasiones se vuelven a utilizar.

Conclusiones y recomendaciones

La EGCORE de la UPR ha demostrado que tiene la capacidad de promover a través de sus estudiantes graduados una agenda de investigación sostenida, con diversidad temática y metodológica. La misma ha estado regida por el alcance de la práctica profesional y los estándares curriculares de CORE. Es un programa especializado de consejería que, en el área de investigación, por 44 años, ha enfatizado más en procesos de evaluación de funcionalidad y aspectos psicosociales que inciden en la discapacidad que en los procesos terapéuticos de consejería. Se recomienda rescatar la consejería como tema central en la agenda de investigación de la EGCORE de cara a la nueva re acreditación con CACREP y para que pueda alinearse con las tendencias propuestas por la *American Rehabilitation Counseling Association* (ARCA) capítulo de la *American Counseling Association* (ACA). Esta última enfatiza en el desarrollo de programas con especialidad en el área de la salud mental y el reconocimiento de los consejeros como profesionales de la salud mental (ARCA, 2017). Con relación a este punto, Puerto Rico tiene la ventaja de que los consejeros en rehabilitación son

reconocidos como profesionales de la salud mental por virtud de la Ley 408 del 2000, según enmendada (Ley 170 del 2012).

El programa debe continuar demostrando su excelencia en el campo de la investigación aplicada y desarrollando modelos y paradigmas que atiendan las necesidades de la población con impedimentos en el contexto puertorriqueño. De igual forma debe darle prioridad a la divulgación de la investigación, y hacer uso de los excelentes instrumentos de evaluación que se han ido desarrollando con los años y que cuentan con las características psicométricas necesarias para su uso y lamentablemente se encuentran en los estantes de las bibliotecas.

La Facultad tiene la responsabilidad de continuar siendo modelo en esta gestión integrando a los estudiantes en su agenda investigativa, divulgando y llevando el vasto conocimiento acumulado a través de los años al campo profesional. Esto, a través de su integración en la práctica interdisciplinaria universitaria resaltando lo abarcador de nuestro mapa de competencias y la continua integración del EBT y EBP desde el aula hasta la práctica profesional.

Finalmente, esta investigación nos lleva a constatar que la EGCORE de la UPR es el programa de consejería en Puerto Rico con más años de acreditación. Esto demuestra la excelencia académica, compromiso y calidad de su oferta académica investigativa que en ocasiones no se valora ni reconoce. Nos corresponde entonces continuar divulgando e ilustrando el buen servicio que la práctica de la consejería en rehabilitación ha dado y puede continuar ofreciendo a las personas con impedimentos de nuestro país desde la interdisciplinariedad y transdisciplinariedad sin perder nuestra identidad profesional (Kaplan, Tarvydas, & Gladding, 2012).

Referencias

American Rehabilitation Counseling Association (ARCA). (2017). *Trends*. Recuperado de <http://www.arcaweb.org/public-policy-and-legislation/current-trends/>

Arce, A. (2016). Encrucijada en la consejería profesional puertorriqueña: Identidad profesional, acreditación de programas y portabilidad de la licencia. *Revista GRIOT*, 9(1), 68-76.

Báez, M. (2016). *Estudio documental e histórico de las tendencias en la investigación del campo de la consejería en rehabilitación puertorriqueña durante el periodo de 1972 al presente*. Manuscrito no publicado. Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs (CACREP). (2017, August). *CACREP Directory-Accredited Programs Outside US*. Recuperado de http://www.cacrep.org/directory/?state=outside&dl%5B%5D=M&dl%5B%5D=D&pt_id=&pc_logic=any&accr_status%5B%5D=A&accr_status%5B%5D=PA&accr_status%5B%5D=IP&keywords=Counseling&submitthis=

Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs (CACREP). (2016, October). *CACREP and CORE appoint a 4-member task force to explore the infusion of disability concepts into CACREP Standards*. Recuperado de <http://www.cacrep.org/wp-content/uploads/2016/10/final-Press-Release-10-26-16-Disability-Stds-Infusion-TF-Announcement.pdf>

Commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC). (1994, 2017). *Scope of Practice Statement*. Traducción de Marilyn Mendoza Lugo. Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, Universidad de Puerto Rico. Recuperado de

<https://www.crcrcertification.com/crc-crcc-scope-of-practice>

Council on Rehabilitation Education (CORE), (2011). *Accreditation Manual*. Council on Rehabilitation Education. Recuperado de <http://www.core-rehab.org>

Kaplan, D., Tarvydas, V., & Gladding, S. (2014). 20/20: A vision for the future of counseling: The new consensus definition of counseling. *Journal of Counseling & Development*, 92, 366-372.

Ley de Salud Mental de Puerto Rico, según enmendada. Ley Núm.170. (2012).

Ley para Reglamentar la Práctica de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico. Ley Núm. 58. (1976).

Public Law No. 64-347, February 23, 1917. *Smith-Hughes Vocational Education Act, Sess. 2, ch 114, 39 Stat. 929 (20 U.S.C. 11et esq)*. (1917). Public Law No. 66-236, June 2, 1920. *Smith- Fess Act, 41 Stat. 735*. (1920)

Rehabilitation Act of 1973 [Ley de Rehabilitación de 1973], Pub. L. No. 93-112, 87 Stat. 355, 29 U.S.C. 701. Recuperado de www.usbr.gov/cro/pdfsplus/rehabact.pdf. (1973).

Villafañe, A., Velázquez, J., & Báez -Lebrón, M. (2013). Evolución de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico: Esfuerzos organizacionales y proyectos legislativos. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 117-136.